48e Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 52. 23 décembre 1880.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WellcomeOmec
Coll.
No.

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique médicale :** De la tuberculose du pharynx et de l'angine tuberculeuse, par le Dr BARTH. — **Thérapeutique :** Moyen rapide, facile et inoffensif d'arrêter la toux quinteuse de certains phthisiques, par le Dr LANDOUZY, agrégé, médecin des hôpitaux. — Sur le traitement du rhumatisme cérébral par la méthode réfrigérante, par M. Maurice RAYNAUD (suite). — **Chimie** appliquée à l'hygiène et aux falsifications. Composition et analyse du vin. Recherches des altérations frauduleuses de ce liquide, par L. MAGNIER DE LA SOURCE (suite et fin). — **Sociétés savantes :** *Académie de médecine*, séance du 21 décembre 1880. — **Otologie. — Correspondance. — Nouvelles.**

L'Essence de Goudron bien préparée renferme toute la *créosote* contenue dans *dix fois* son poids de GOUDRON de Norwège.

L'analyse, par la méthode des distillations fractionnées, attribue à *l'essence de goudron* 10 pour 100 de *créosote* ; mais dans la réalité cette proportion est plus forte.

Cette *essence* est moins irritante que la *créosote* ; elle est mieux tolérée et ne cause jamais de répugnance. Tandis que le goudron en nature charge et fatigue l'estomac, cette *essence*, en raison de sa volatilité, envahit rapidement toute l'économie, elle s'élimine par le poumon et par la peau.

La forme capsulaire et en particulier les *Capsules Ricart* constituent un mode fort commode d'administration, à la dose de 4, 6 et 8 par jour, en plusieurs fois.

Chaque capsule renferme 10 centigr. d'*essence*.

Les *Capsules Ricart* sont habituellement prescrites contre :

1° Les affections profondes du tissu pulmonaire.
2° Les maladies invétérées de la peau.
3° Les maladies contagieuses et putrides.

Le flacon de 60 capsules 2 fr. 50, adressé *franco*.
Dans toutes les pharmacies, et 103 rue Montmartre, à Paris.

UN EXEMPLE D'ASSOCIATION DE MÉDICAMENTS. — Il y a quinze ou seize ans, un médecin alsacien exerçant à Pau prescrivait des pilules composées environ de (1 centigr. d'opium, 2 centigr. de digitale et 5 centigr. d'ipéca) : une ou deux pilules pour la nuit suffisaient à calmer la toux d'une façon remarquable. — Cette formule d'origine allemande faisait l'étonnement des praticiens, car avec un dosage si minime, elle jouissait d'une efficacité très grande.

Sans rechercher la cause secrète d'une vertu médicale bien constatée, l'association des trois médicaments faisait merveille. — Partant de ce fait, on a eu la pensée d'appliquer cette association à la préparation de pastilles réellement pectorales. — Ces pastilles ont été dosées de telle sorte qu'au nombre de dix, dose pour un jour, elles renferment 1 centigr. d'opium, 1 centigr. de digitale, et 5 centigr. d'ipéca.

Ce médicament, destiné à être dans les mains du public, ne devait pas renfermer les doses d'un médicament magistral. — Malgré cette très faible quantité de principes actifs, l'efficacité de ces pastilles ne s'est jamais démentie depuis douze ans. Les rhumes sans gravité, mais accompagnés de toux et d'un peu de fièvre, sont soulagés très rapidement par l'usage de ces pastilles.

On leur a donné le nom de « Bonbon spécial contre la toux. » Pour les enfants, on a fait avec la même formule et à l'aide des extraits, un sirop appelé « SIROP SPÉCIAL CONTRE LA TOUX » dont cinq cuillerées à café, dose pour un jour, représentent cinq pastilles.

Les lettres B. T. C. sont gravées sur chaque pastille.

MM. les médecins qui en désireront un échantillon n'auront qu'à adresser une carte postale à l'adresse : Pharm. COLOMER, 103, rue Montmartre, Paris.

MM. les médecins auront quelquefois l'occasion de prescrire ces deux produits ; en le faisant, ils auront l'avantage de les connaître par leur composition et par leur efficacité bien reconnues, avantage précieux qu'ils sont loin d'avoir avec la foule encombrante des prétendus pectoraux.

Pour éviter toute confusion, prescrire : TABLETTES COLOMER contre la toux et Sirop rouge Colomer.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF Antiseptique puissant et nullement irritant, cicatrisant les plaies, admis dans les hôpitaux de Paris et les *hôpitaux de la* marine militaire française.

GOUDRON LE BEUF « L'émulsion du Goudron Le Beuf peut être substituée, dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » *(Nouv. Diction. de Méd. et de Chir. pratiques,* tome XVI, page 528.)

TOLU LE BEUF « Les émulsions Le Beuf, de goudron, de TOLU possèdent *l'avantage* d'offrir sans altération, *et sous une forme aisément absorbable,* tous *les principes* de ces médicaments complexes, et de représenter conséquemment toutes leurs qualités thérapeutiques. » *(Com. thérap. du Codex,* par A. Gubler, 2e éd., p. 167 et 314.)

Dépôt: 25, rue Réaumur, et dans toutes les Pharmacies.

Capsules Dartois

A LA CRÉOSOTE DE HÊTRE

Formule { Créosote pure..... 0.05 / Huile de foie de morue blanche..... 0.20 } par Capsule.

Ces Capsules, qui ont la grosseur d'une pilule ordinaire, sont prises facilement et bien supportées par tous les malades. Leur formule est reconnue la meilleure par les Médecins qui les ont ordonnées. — *Doses : de 4 à 6 par jour.* — Faire boire, immédiatement après, un demi-verre de lait cru, eau rougie ou tisane.

Le Flacon : 3 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

Sirop de raifort iodé

préparé à froid, de GRIMAULT

Combinaison intime de l'iode avec le suc des plantes antiscorbutiques : Cresson, Raifort, Cochléaria, Trèfle d'eau, insensible à la réaction de l'amidon. L'innocuité de cette préparation sur l'estomac et les intestins la fait préférer à tous les mélanges sirupeux à base d'iodure de potassium et d'iodure de fer, et la rend précieuse dans la médecine des enfants, le lymphatisme et la phthisie.

Le Sirop de raifort iodé est employé à Paris sur une grande échelle, comme succédané de l'huile de foi de morue ; jamais il ne provoque le plus léger accident d'intolérance.

Chaque cuillerée à bouche représente 5 centigr. et demi d'iode ; la dose journellement prescrite pour les enfants est d'une cuillerée à bouche matin et soir ; pour les grandes personnes, 2 à 4 cuillerées.

Dépôt à la pharmacie, 7, rue de la Feuillade.

Pastilles de Burin du Buisson

AUX LACTATES ALCALINS

Le professeur PETREQUIN, qui a étudié l'action des lactates dans les maladies fonctionnelles de l'appareil digestif, les prescrit dans les conditions suivantes :

1° Pastilles simples aux lactates alcalins, contre les digestions mauvaises, difficiles; le gonflement de l'estomac et des intestins, avec sécheresse de la bouche, de l'arrière-gorge, avec ou sans irritation; douleurs, aigreurs ou vomissements après les repas. — Dose : 6 à 8 après les repas.

2° Pastilles aux lactates alcalins et pepsine dans les cas particuliers où la pepsine est indiquée, alors que les facultés digestives sont altérées, languissantes et quelquefois nulles, ou à la suite d'affaiblissement général. — Dose : 6 à 8 avant ou après les repas.

Lyon, GANIVET, Paris, 7, rue de la Feuillade.

Avantages du Phosphate de fer soluble

De LEBAS, pharm., docteur ès-sciences.

1° Solution, Sirop, Pastilles, soit trois formes différentes, satisfaisant à toutes les exigences des prescriptions médicales. La Solution et le Sirop contiennent, par cuillerée à bouche, 20 centigr. de sel ferrique ; les Pastilles, chacune 10 centig. — 2° Préparations incolores, ni goût, ni saveur de fer, action nulle sur les dents et, par conséquent, acceptation parfaite par tous les malades sans distinction. — 3° Pas de constipation, grâce à une petite quantité de sulfate de soude, qui se produit dans la préparation de ce sel, sans influer, en quoi que ce soit, sur la saveur du médicament. — 4° Réunion des deux principaux éléments des os et du sang, fer et acide phosphorique, circonstance qui est d'une grande influence sur l'action digestive et respiratoire. — 5° Pas de précipitation en présence du suc gastrique, par conséquent, sel immédiatement digéré et assimilé, toujours bien supporté par les estomacs les plus délicats, qui ne peuvent tolérer les préparations ferrugineuses les plus estimées.

Dépôt : rue de la Feuillade, 7, et dans les pharmacies.

TAMAR INDIEN

GRILLON

FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

contre CONSTIPATION

Hémorroïdes, Migraine

Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scamonnée, r. de jalap, etc.

Phie Grillon, 25, r. Grammont, Paris, Bte 2.50.

BANQUE FONCIÈRE

Société Anonyme — Capital : 1,000,000

Siège social : à Paris, 51 *bis*, rue Sainte-Anne.

BULLETIN FINANCIER

L'ensemble de la liquidation de quinzaine a été relativement satisfaisant et les craintes sérieuses qu'on avait conçues, concernant les exigences des capitaux, ne se sont pas réalisées selon les appréciations pessimistes des baissiers. Aussi les reports ont-ils été bien moins tendus que fin novembre et les appréhensions des spéculateurs commencent à se dissiper ; on espère que la liquidation de fin d'année présentera plus de facilités que la précédente.

Ce qui nous surprend, dans cette bonne disposition du marché, c'est que la Rente semble délaissée aujourd'hui par la spéculation. Celle-ci se rejette sur les valeurs susceptibles de variations nombreuses et de mouvements importants. De là, les fusées de hausse sur les Omnibus et sur le Gaz.

Les actions Omnibus, qui étaient revenus à 1550 et que nous signalions comme bonnes à acheter, sont revenues cette semaine à 1640.

Les actions Etablissements Duval. que laissions à 1350, ont monté à 1400 et vont venir encore plus loin.

Le Crédit Foncier Algérien a monté cette semaine de 615 à 645 fr. ; il y a longtemps que nous engageons nos lecteurs à se porter sur ce titre pour lequel nous prévoyions un bel avenir.

Les actions du Phénix espagnol sont toujours l'objet d'une spéculation acharnée : elles ont monté cette semaine à 675 fr. et on prévoit le cours de 750 fr. à bref délai sur ce titre.

Les actions de la Banque Foncière restent à 536.50 ; les bénéfices de l'exercice en cours seront très beaux et nous engageons nos lecteurs à acheter en ce moment, persuadés qu'ils profiteront d'une plus-value importante.

Les actions de la Compagnie d'assurances l'Etable restent à 296 fr. ; le solde du dividende pour l'année courante sera payé fin janvier. Le dividende total de l'année 1879 a été de 23.70 par action ; c'est donc un excellent placement.

Les actions de la Société Foncière de Montrouge sont le meilleur placement que nous puissions recommander à nos lecteurs, car il y a sécurité absolue pour le capital qui est représenté par la valeur des terrains de la Société, et une plus-value certaine par suite de l'augmentation des terrains acquis et revendus en détail ; il n'est pas douteux que la Société ne réalise un bénéfice de 5 à 7 fr. le mètre, ce qui, sur 129,000 mètres de terrains appartenant à la Société, laisserait un bénéfice de plus de 800,000 fr.

(Banque Foncière.)

ACHATS ET VENTES

DE RENTES, ACTIONS ET OBLIGATIONS

La BANQUE FONCIÈRE tient à faire remarquer qu'elle porte un soin tout particulier à toutes les opérations dont sa clientèle veut bien la charger.

Tout achat ou vente de valeurs est exécuté le jour même à la Bourse de Paris et au cours moyen. Les clients ont donc le plus grand intérêt à lui adresser directement leurs ordres et à se passer d'intermédiaires ; de cette manière, leurs ordres sont exécutés promptement, sans frais ni commission autre que le courtage officiel, qui est de 1,25 par mille francs.

Il est répondu le soir même aux ordres venus par le courrier du matin.

Tirages. — *Vérification gratuite de tous les numéros.*

Renseignements *gratuits sur toutes valeurs et Sociétés.*

Prêts hypothécaires *à 4 et 5 p. 100 sur tous immeubles situés en France. Prompte solution.*

Recouvrements *de tous billets, effets de commerce, lettres de change, etc., sur Paris, la province et l'étranger.*

BONS COMMERCIAUX FRANÇAIS

Pour le remboursement gratuit de toutes les dépenses.

51 bis, Rue Sainte-Anne, Paris.

Faites tous vos achats chez les commerçants qui délivrent gratuitement à leurs acheteurs des Bons commerciaux français.

La Société demande des représentants dans tous les chefs-lieux d'arrondissement et de cantons, Bonnes remises.

Ecrire au directeur des Bons Commerciaux, 51 bis, rue Sainte-Anne, Paris.

La séance de l'Académie.

La séance n'a présenté qu'un médiocre intérêt. On a scrutiné pendant deux heures au milieu du brouhaha des conversations particulières. Ce spectacle n'a rien d'attrayant, et les élections n'étaient point de nature à passionner le public.

M. Gavarret a été élu vice-président de l'Académie pour 1881. Nous entendions dire autour de nous que M. Gavarret était bien occupé, et que ces nouvelles fonctions seraient de nature à surcharger encore une vie déjà très remplie.

L'Académie, par quelques voix disséminées, a désigné pour l'avenir les candidats à la présidence. MM. Berthelot et Regnauld sont au nombre des prédestinés.

CLINIQUE MÉDICALE

De la tuberculose du pharynx et de l'angine tuberculeuse, par M. le Dr Barth.

Pendant fort longtemps les ulcérations tuberculeuses de la langue et du pharynx furent méconnues quant à leur nature et confondues avec les ulcérations syphilitiques de ces mêmes régions. On peut dire que c'est à Ricord que revient l'honneur d'avoir le premier soupçonné, affirmé même l'origine tuberculeuse de certaines lésions de langue, de la face muqueuse des lèvres, des joues, et aussi du pharynx. « Il établissait alors une analogie complète entre ces ulcérations tuberculeuses de la bouche et celles que les phthisiques présentent si communément dans les voies aériennes et dans le canal intestinal. »

Julliard, sept ans plus tard, dans une thèse fort remarquable (1865), traçait des ulcérations de la gorge un tableau fort exact. Mais l'histoire clinique de la tuberculose du pharynx ne fut réellement bien établie qu'à partir du moment (1871) où Isambert attira l'attention de la Société médicale des hôpitaux sur ce sujet. Dès lors de nombreux faits furent recueillis et publiés. MM. Bucquoy, Cornil, Martineau, Hayem, etc., ont par leurs observations contribué à l'histoire de cette affection. Enfin, dans ces dernières années M. Barth, ayant eu l'occasion d'observer cliniquement et anatomiquement plusieurs cas de tuberculose pharyngée, en a fait le sujet d'un travail fort intéressant (1). Nous ne résumerons ici que la partie clinique de ce mémoire.

La tuberculose pharyngée n'est pas, comme l'avait cru Isambert d'après ses premières observations, une affection toujours identique à elle-même. Elle se présente au contraire sous des formes infiniment variées, et peut affecter des allures très différentes suivant les cas.

Tantôt la maladie est d'emblée généralisée et n'épargne aucune des régions du pharynx; tantôt elle est d'abord localisée, circonscrite en un point peu étendu, ne s'étend que progressivement et de proche en proche.

Dans certains cas on la voit se manifester par une folliculite aiguë très analogue à la folliculite tuberculeuse du gros intestin; ailleurs, elle est dès l'abord disséminée dans tous les éléments constituants de la muqueuse, et éclate sous forme de granulie diffuse.

Si souvent elle se montre d'emblée, d'une manière isolée et primitive, parfois aussi elle est secondaire et succède à une tuberculisation du larynx.

Il est donc possible, et même facile, de distinguer dans l'étude clinique de la maladie plusieurs formes spéciales; avant de décrire ce que ces dernières ont de particulier, présentons un tableau général de ce qu'on pourrait appeler la forme commune de la tuberculose pharyngée.

Le premier phénomène qui révèle habituellement le *début* de la tuberculose du pharynx est une douleur de gorge. Tantôt c'est une simple gêne, une constriction en arrière du larynx; tantôt une cuisson ou une sensation de brûlure. La déglutition, le contact d'un bol alimentaire, etc., exaspèrent cette douleur. La gorge est sèche et pâteuse.

Ces premiers symptômes se produisent souvent au milieu d'une santé en apparence parfaite et sans aucun signe d'une affection tuberculeuse pulmonaire ou abdominale. D'autres fois il y a eu antérieurement hémoptysie, amaigrissement, bronchite prolongée. Enfin les sujets peuvent être déjà manifestement phthisiques avec signes d'une affection chronique du larynx.

Si dès cette époque on examine la gorge, on aperçoit en un point ordinairement limité une ou plusieurs *petites éminences grisâtres*, acuminées, se détachant sur la surface rosée de la muqueuse. Ces petites saillies sont tantôt disséminées, écartées les unes des autres, et forment comme un semis à la surface de la luette et du voile du palais; d'autres fois elles sont rapprochées, et forment par leur fusion une plaque irrégulière, à surface chagrinée, à contours vaguement arrondis.

Aux environs de la plaque, il n'est pas rare de voir d'autres points grisâtres ou jaunâtres, isolés, dont l'apparition souvent très rapide annonce une extension progressive des tubercules.

Période d'état. — Peu après le début de l'infiltration tuberculeuse de la gorge les *ulcérations* prennent naissance avec une grande rapidité, et il est rare, lorsqu'on observe pour la première fois les malades, qu'il n'en existe pas déjà.

Tantôt les ulcérations sont peu nombreuses, étendues, superficielles; leur surface, inégale et légèrement mamelonnée, rappelle l'érosion produite par un léger coup de râpe; leur coloration est jaunâtre, piquetée de points gris et comme marbrée, leurs bords sont parfois végétants et font un relief marqué sur les parties saines environnantes.

Lorsqu'elles présentent ces caractères, les ulcérations occupent le voile du palais ou ses piliers, les amygdales, plus rarement les parois latérales et postérieures du pharynx; elles se développent lentement, sont susceptibles de rester longtemps stationnaires et peuvent même, sous l'influence d'un traitement approprié, se cicatriser partiellement.

Plus souvent, la gorge apparaît couverte d'ulcérations disséminées, très petites, de forme lenticulaire et arrondie. Leur surface est grisâtre et semble couverte de muco-pus très adhérent; leurs bords sont plats ou légèrement relevés. La muqueuse environnante est plus ou moins hyperémiée ou enflammée, souvent couverte d'une exusdation blanchâtre peu adhérente, et facile à enlever avec un pinceau.

Ces ulcérations succèdent aux petits tubercules qui envahissent la muqueuse, et souvent on peut voir de nouvelles granulations se développer par poussées successives, s'exulcérer et s'éliminer progressivement.

Dans les cas aigus, la généralisation se fait avec une extrême rapidité; les ulcérations lenticulaires ainsi développées ont une grande tendance à l'accroissement; en quelques jours et sous les yeux de l'observateur elles se creusent, s'élargissent, se confondent les unes avec les autres, et de cette fusion résultent des pertes de substance étendues, à fond plat, à bords irréguliers, formés par des segments de petits cercles. Souvent les lambeaux de la muqueuse, épargnés par l'ulcération, mais privés de moyens nutritifs, se mortifient, se détachent et tombent, laissant à nu le tissu sous-muqueux et la couche glanduleuse.

Quand les lésions sont arrivées à ce degré, la gorge ne présente plus qu'une surface uniformément grisâtre, tomenteuse, recouverte d'un pus concret et poisseux dans lequel s'arrêtent les débris alimentaires. Il y a gonflement de toutes les parties constituantes

(1). Thèse de Paris, 1880. Asselin et Ce, éditeurs.

de l'isthme et du pharynx. Les ganglions du cou s'engorgent et deviennent douloureux. La douleur de gorge est extrême, la gêne de la déglutition excessive. Il y a une véritable parésie du voile du palais, une salivation abondante, et une certaine gêne de la parole. Le malade accuse souvent des douleurs d'oreilles accompagnées d'un certain degré de surdité.

Pendant le début, au moins, des redoutables accidents dont nous avons tracé le tableau, *l'état général* est ordinairement peu altéré, et souvent l'appareil respiratoire ne présente aucun symptôme de tuberculisation. Dans ces formes en apparences primitives et qui méritent mieux que les autres la dénomination de *phthisie gutturale*, le larynx n'est nullement altéré et la voix est simplement nasonnée. Beaucoup plus souvent, c'est pendant le cours d'une phthisie pulmonaire confirmée que se montre l'angine tuberculeuse, et l'apparition des accidents gutturaux est le signal d'une aggravation rapide des lésions pulmonaires qui prennent la forme aiguë ou galopante.

Période de terminaison. — Lorsque les lésions sont étendues et profondes, la déglution devient complètement impossible et bientôt l'inanition se joint à la cachexie profonde du malade, à l'hecticité pour amener une mort ordinairement rapide.

La terminaison est constamment fatale; on ne connaît pas jusqu'à présent d'exemples de guérisons de la tuberculose du pharynx.

Formes cliniques. — On peut distinguer trois formes dont l'identité paraît justifiée par les faits et qui présentent dans leur physionomie clinique des caractères très tranchés :

1° *Folliculite tuberculeuse aiguë.* — Cette forme, qui n'a pas encore été décrite, est rare. Elle paraît se développer dans le cours et sous l'influence de la granulie aiguë du poumon. Elle a pour premier symptôme une vive douleur, une sensation de cuisson dans la gorge accompagnée de gêne de la diglutition. A l'examen, on trouve une muqueuse rouge très fortement injectée (contrairement à ce qu'on observe dans les autres formes d'angine tuberculeuse), sur cette muqueuse se détachent de petits nodules d'un blanc éclatant, du volume d'un grain de mil, légèrement saillants, disséminés sur tous les points de la surface du pharynx. Au bout de quelques jours ces petits nodules s'exulcèrent, mais le malade succombe en général à la granulie pulmonaire, avant que les lésions pharyngées aient profondément évolué. Il s'agit dans ces cas d'une inflammation aiguë des follicules clos, d'une véritable folliculité localisée sur les petites masses de tissu adénoïde disséminées dans la muqueuse. (Deux cas : Krishaber, Barth.)

2° *Tuberculose miliaire diffuse.* — Cette forme décrite par Julliard, Isambert, se développe en général chez des individus qui présentaient depuis un temps variable les symptômes d'une tuberculose pulmonaire ou péritonéale à sa première période.

Quelquefois, mais rarement, elle survient au milieu d'une santé en apparence parfaite, et alors les manifestations de la phthisie gutturale peuvent précéder de quelque temps les autres accidents de la tuberculisation qui d'ailleurs ne manque jamais de se confirmer bientôt.

Le début de l'angine est brusque, ou tout au moins rapide; les parois pharyngiennes, les piliers se montrent couverts d'une éruption de petits boutons d'un blanc jaunâtre, acuminés, tantôt disséminés, tantôt réunis en plaques irrégulières, à surface inégale et mamelonnée.

Au bout de peu de jours, les granulations s'érodent, s'exulcèrent à leur sommet; bientôt elles disparaissent, non par énucléation, comme on l'a cru longtemps, mais par élimination moléculaire; et elles laissent à leur place de petites ulcérations arrondies, bien délimitées, lenticulaires, dont la forme et l'aspect rappellent de très près les ulcérations de l'herpès guttural. Ces ulcérations grandissent rapidement, se fusionnent par destruction de leurs bords et finissent par constituer des pertes de substance irrégulières, à bords festonnés, qui laissent entre elles des portions plus ou moins étendues de muqueuse saine. En même temps de nouvelles poussées de granulations s'effectuent, les ganglions sous-maxillaires s'engorgent.

Pendant que ces lésions se développent dans la gorge, on voit se déclarer tous les symptômes d'une poussée aigüe de tuberculose pulmonaire : fièvre, dypsnée croissante, cyanose des extrémités; l'état général fléchit, la cachexie se prononce.

Le larynx reste ordinairemeet sain jusqu'à la fin. La marche de la tuberculose aiguë diffuse de la gorge est rapide et constamment progressive : les poussées de granulations ne peuvent être arrêtées par aucun moyen; les ulcérations, s'il en existe, ne cessent de s'accroître, quel que soit le traitement employé. La durée de la maladie dépasse rarement quatre mois; elle est ordinairement de un mois ou six semaines, à partir du début des accidents.

La mort est amenée par l'aggravation des lésions pulmonaires, ou bien elle arrive par suite de l'inanition à laquelle les malades se condamnent et du marasme profond qui en est le résultat.

3° *Tuberculose ulcéreuse chronique.* — Cette forme passe souvent inaperçue, car elle est souvent accompagnée de phthisie laryngée. Quand elle est primitive elle s'accuse par des douleurs spéciales à l'angine chronique, souvent localisées en un un point de l'isthme sur une amygdale, etc.; en ce point se montre une plaque chagrinée, légèrement saillante, dont la surface ne tarde pas à subir une érosion superficielle. Bientôt l'ulcération se creuse, sa surface, inégale et anfractueuse, présente un piqueté rouge et gris; en certains points, sur l'amygdale par exemple, elle peut devenir végétante et se couvre d'excroissances papilliformes; ailleurs son allure est plus destructive et la luette, par exemple, lui résiste rarement.

L'ulcération est souvent unique. La marche est, dans cette forme, très lente; l'ulcération progresse lentement. La durée est en moyenne de six à huit mois; la mort est constante, par l'extension des lésions laryngées ou pulmonaires.

Le *diagnostic* de l'angine tuberculeuse, en raison des circonstances qui l'accompagnent, est le plus ordinairement facile à établir; cependant on peut confondre avec elle certaines angines qui sont susceptibles de survenir chez les tuberculeux.

La *folliculite tuberculeuse aiguë* ne peut guère être confondue qu'avec l'angine de la fièvre typhoïde et avec l'angine varioleuse. La granulie dans sa forme typhoïde a évidemment plus d'un rapport avec la fièvre typhoïde proprement dite, et le diagnostic total de l'angine tuberculeuse ne manque pas d'être quelquefois difficile. Mais si parfois dans la fièvre typhoïde on distingue des points blanchâtres dus à un certain degré d'infiltration des follicules, ces points n'ont pas la couleur blanche éclatante, la délimitation très nette de l'angine tuberculeuse; ils sont plutôt opalins et ressemblent à une vésicule. Enfin la langue n'offre pas cette tuméfaction de sa base, cette turgescence avec état violacé des gros follicules sur laquelle nous avons insisté; la muqueuse linguale est au contraire sèche, brunâtre et fuligineuse.

Dans l'angine varioleuse l'erreur ne pourrait être que passagère; les symptômes de la variole font bientôt cesser le doute.

La *tuberculose pharyngée miliaire* peut être confondue avec l'angine herpétique. Mais ici les allures franchement aiguës, la coexistence fréquente de l'herpès labial, l'évolution différente permettront d'établir le diagnostic.

L'angine du muguet, l'angine aphtheuse, l'angine ulcéro-membraneuse seront plus facilement distinguées.

La *pharyngite tuberculeuse chronique* peut être confondue avec l'angine glanduleuse ou folliculeuse, mais ici la muqueuse est

pâle, parcourue seulement par des varicosités veineuses. Des saillies se voient surtout en haut de la paroi postérieure du pharynx; enfin, au voisinage des follicules enflammés, la muqueuse offre des surfaces déprimées, lisses et luisantes comme des plaques cicatricielles.

Dans sa forme ulcéreuse, la pharyngite tuberculeuse chronique a de nombreuses analogies avec les angines scrofuleuses et les angines syphilitiques.

L'angine scrofuleuse se caractérise surtout par sa marche essentiellement lente, son indolence et l'existence fréquente d'autres stigmates de la scrofule. Le bord des ulcérations est ordinairement déchiqueté, irrégulier, et offre souvent une coloration livide.

Disons de suite que, dans l'examen de la gorge, il faut penser à l'existence possible d'un cancroïde du pharynx.

Le diagnostic est surtout difficile avec l'angine syphilitique, et surtout dans sa forme ulcéreuse. C'est surtout par un examen attentif du malade, de l'état des poumons, des lésions concomimitantes ou antérieures, que l'on arrive au diagnostic.

Traitement. — Dans la forme aiguë, il n'y a, pour ainsi dire, pas de traitement spécial à mettre en usage; les cautérisations sont plus nuisibles qu'utiles.

Divers moyens ont, dans les formes chroniques, amené quelque soulagement. Les attouchements à l'acide chromique, à la teinture d'iode ont produit de bons effets. Le nitrate d'argent, au contraire, a plutôt nui. Un moyen fort utile consiste à toucher chaque jour les ulcérations avec la glycérine phéniquée à la dose de 0,20 centigrammes d'acide phénique pour 30 grammes de glycérine. On réussit aussi à soulager le malade par l'emploi des collutoires morphinés à la dose de 50 centigrammes de chlorhydrate de morphine pour 30 grammes de glycérine.

Le collutoire au bromure de potassium, la glace introduite par petits morceaux, ont également rendu quelques services.

Quant au traitement général, il ne diffère pas de celui de la phthisie pulmonaire.

THÉRAPEUTIQUE

Moyen rapide, facile et inoffensif d'arrêter la toux quinteuse de certains phthisiques, par L. Landouzy, agrégé, médecin des hôpitaux.

C'est chose plus difficile qu'on ne saurait l'imaginer, que de calmer la toux de certains phthisiques, quand elle vient les assaillir par quintes se répétant plusieurs fois dans une même journée, et cela, en dépit des médications les plus variées et les mieux combinées.

Il n'est pas de praticien ayant soigné bon nombre de phthisiques qui nous démentirait si nous disions que, parmi les mille difficultés, petites et grandes, qu'on rencontre auprès des tuberculeux, une des plus insurmontables est parfois l'enrayement de certaines toux, qui, par la fréquence et la durée des accès, mettent véritablement les malades au supplice. Chez ces malheureux, toutes les potions du monde, opiacées ou autres, semblent échouer et cela, que la toux éclate sans cause appréciable ou paraisse sollicitée, soit par l'exercice, même très modéré de la voix, soit par le travail de la digestion, soit encore par quelques mouvements tels que ceux de la marche, même lente et tranquille, dans un appartement. Souvent, chez certains malades plus susceptibles, plus nerveux peut-être que d'autres, c'est à très grand'peine que nous parvenons à modérer la toux, même alors que nous varions et combinons à l'infini les ressources offertes par la matière médicale. Encore, dans ces cas, faut-il reconnaître que nous diminuons, mais *n'arrêtons pas la toux*: et puis, cette diminution difficilement obtenue ne l'est que lentement, plusieurs heures après l'administration du médicament, celui-ci n'agissant qu'à la longue, ses effets paraissant devoir s'accumuler comme les doses. Enfin, pour tout dire, ce n'est pas sans quelques dommages pour l'état général du patient que nous recourons à une médication qui, pour viser spécialement le symptôme toux, n'emporte pas moins avec elle certains inconvénients. Est-ce que, chez ces phthisiques déjà envahis par la torpeur de la fièvre et de l'anthématose, déjà anorexiques pour les mêmes raisons, déjà minés par des sueurs nocturnes, il n'est pas dommageable de prescrire, d'une façon suivie, des préparations opiacées pour ne parler que de celles-là? Du reste, les médications les plus efficaces, pour diminuer la toux, pour la faire moins pénible, moins fréquente et moins quinteuse, ne la font, d'ordinaire, taire *ni au moment voulu, ni au gré du patient ou du médecin* et pourtant ce point a une excessive importance.

Ce n'est pas seulement une impression pénible qu'éprouve le médecin en s'approchant d'un malheureux phthisique en proie à une toux incessante, déchirante, qui s'entretient elle-même par sa répétition, congestionnant le larynx et l'arrière-gorge, fatiguant le diaphragme, empêchant le sommeil, augmentant l'anorexie, provoquant enfin le vomissement; ce n'est pas seulement une impression pénible et désagréable qu'éprouve le médecin, c'est une gêne véritable, car il manque du calme et du silence nécessaires pour examiner son malade. Combien de fois ne nous arrive-t-il pas d'être obligé, par la toux qui ne finit pas, d'interrompre l'auscultation ou de suspendre l'interrogatoire! Ce qui n'est qu'une gêne ou un retard dans la pratique urbaine, devient, parfois, bien autre chose dans la pratique hospitalière. A qui n'est-il pas arrivé de voir le silence et le recueillement nécessaires pour examiner à fond un malade, pour l'ausculter finement, pour pratiquer une percussion délicate et superficielle, à qui n'est-il pas arrivé d'être gêné dans l'examen de malades, voisins d'un malheureux tousseur qui ne tarit pas? Que de fois, étant chef de clinique, à la visite du soir (alors que les accès de toux semblent rappelés par le travail de la digestion), n'avons nous pas été empêché de pousser à fond un diagnostic de lésion pulmonaire ou d'affection cardiaque, et cela, d'autant que l'on a remarqué, que, dans une salle d'hôpital, rien n'est contagieux comme ces toux bruyantes, quinteuses, par lesquelles certains phthisiques impressionnables se répondent comme autant d'échos? Il y quelques jours encore, à la Charité, dans la salle Ferdinand où nous remplacions M. Raynaud, nous faisions remarquer aux élèves l'importance de ce fait. Aux numéros 3, 5, 7, 10, 13 et 14 étaient couchés des tuberculeux, pulmonaires ou laryngés, qui, sous l'influence du travail digestif du premier repas ou de l'interrogatoire, même rapide, nécessité pour leur examen, étaient pris, pendant la visite, de toux si persistante et si communicative, que non seulement l'examen desdits malades était rendu très difficile, mais encore la tranquillité et le silence de la salle étaient rendus impossibles. C'est dans ces conditions que nous mîmes, avec succès complet et immédiat, en œuvre, contre la toux, une médication à laquelle l'expérience nous a, depuis longtemps déjà appris à avoir confiance : médication sans inconvénients locaux ou généraux, d'ordinaire aussi complète et rapide dans ses effets qu'elle est simple dans ses moyens. Nous faisons alors simplement une injection hypodermique d'une pleine seringue remplie d'eau distillée et de quelques gouttes d'hydrolat de laurier-cerise : nous la faisons dans les régions sous-claviculaire ou cervicale, piquant la peau dans la région la plus rapprochée de la zone qui paraît être le point de départ de l'incitation, perçue ou non sentie, portée au nevraxe pour produire la toux. L'injection est d'autant plus sûrement et longuement suivie de calme qu'elle est poussée plus près des points dans lesquels les malades accusent ces sen-

sations de déchirement, de cuisson, de picotement et de fourmillements qui semblent être le premier anneau de la chaîne réflexe qui aboutit à la toux. C'est ainsi, que, dans la phthisie laryngée, le calme obtenu par l'injection est plus certain et plus durable quand on la fait sur les côtés du larynx, plus immédiate aussi et à plus longue portée, dans les pleurésies circonscrites ou dans les bronchites des sommets, quand on pique dans les espaces intercostaux douloureux, spontanément ou à la pression.

Il est rare, que, faite dans ces conditions, l'injection ne coupe court à la toux, si répétée, si intense ou si tenace qu'elle soit; il est rare que ce calme ne laisse de longs répits au malade, il est rare enfin que ce calme ne soit longtemps obtenu, de même manière, surtout si l'on se garde d'arriver trop vite à l'accoutumance : ne parviendrait-on, chez les phthisiques auxquels nous faisons illusion, qu'à leur éviter par ce moyen deux des principales et des plus pénibles quintes de toux, celles du matin et celles du soir, qu'on aurait déjà obtenu un double résultat, le soulagement des malades et celui de leur entourage?

Pour simple que soit le procédé, à cause même de sa simplicité, nous croyons qu'il y a intérêt à ce qu'il ne soit pas dévoilé aux malades. Il faut qu'ils ignorent la nature du médicament employé chez eux. C'est pour cette raison, qu'il est bon (les malades pouvant avoir la curiosité de goûter et de sentir la solution) d'ajouter à l'eau distillée quelques gouttes d'eau de laurier-cerise, c'est encore pour cette raison, et non par pur amour des nouvelles nomenclatures chimiques, que, quand nous faisons ces injections nous les prescrivons sous le nom d'injections de protoxyde d'hydrogène.

On doit toujours compter avec la pusillanimité des malades, il faut savoir qu'elle serait capable de les faire reculer devant la douleur, même légère et fugace de l'injection d'*aquæ distillatæ*, si, avec leur tendance naturelle à juger de la portée des effets par l'intensité des causes, ils se prenaient à douter de l'efficacité du procédé employé chez eux.

Avec cette précaution, l'injection est acceptée par le malade, qui, à l'user, prend confiance dans son nouveau médicament puisqu'il lui apporte calme et soulagement; de plus, sans compter les raisons physiologiques que nous dirons tout à l'heure, le malade, pour des raisons psychologiques visées plus haut, croira d'autant plus à la médication *qu'il lui en cuira davantage*. C'est précisément, parce que la douleur produite par l'injection, très légère et fugace avec l'eau distillée, devient plus vive et plus persistante quend elle est faite avec un mélange d'eau et de quelques gouttes d'hydrolat de laurier-cerise, c'est pour cela encore, que nous donnons la préférence à une solution diluée d'eau et de laurier-cerise sur les injections de protoxyde d'hydrogène pur.

En somme, quel est l'effet de l'injection employée contre la toux? comment peut-elle exercer une action suspensive? Elle agit contre la toux comme elle agit contre les douleurs névralgiques ou autres, dans les expériences que tout le monde a faites après MM. Potain et Dieulafoy (1); elle agit pour suspendre la toux comme a montré M. Vulpian (2), qu'agissaient, sur les douleurs fixes de certains ataxiques, maints excitants : eau chaude, chloroforme, sinapisme, pression digitale forte, injection d'eau ou de morphine, etc., etc.

L'injection poussée dans le derme d'un phthisique-tousseur semble produire sur les expansions nerveuses de la peau une excitation qui, portée aux centres nerveux, les excitant d'une manière nouvelle, change l'état qui tout à l'heure *conditonnait* la toux. Dans cette hypothèse vraisemblable, la douleur due à l'injection *dérive* l'état potentiel des centres nerveux et *l'occupe*, si on peut ainsi dire, pour son propre compte. On comprend dès lors le double intérêt qu'il y a, d'une part, à produire la *nouvelle* incitation un peu vive et durable, d'autre part, à la produire le plus près possible de l'excitation primitive (partie de la muqueuse laryngée ou de la plèvre), afin que la *nouvelle* incitation, allant *plus directement* se superposer à l'ancienne, parvienne à l'annihiler. Quoi qu'il en soit, du reste, de l'explication, les faits sont là, pour prouver, que l'injection, facile en tous temps (possible aussitôt après le repas, contrairement à ce qui a lieu pour la morphine), facile en tous lieux, produit, sans inconvénients locaux ou généraux, les résultats cherchés, à savoir la suspension de la toux. De pareils résultats, obtenus à si peu de frais, ne sont point à dédaigner, surtout quand il s'agit de malheureux malades, que, trop souvent, nous ne pouvons empêcher de mourir pour ne pas nous ingénier à les soulager toujours.

(*Progrès médical*).

(1) Article : Douleur du Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, 1869, t. XI.

(2) Maladies du système nerveux, maladies de la moelle, 1879, p. 479 et 482.

Sur le traitement du rhumatisme cérébrale par la méthode réfrigérante, par M. Maurice Raynaud.

(Suite.)

Passons maintenant aux phénomènes d'ordre somatique.

Du côté de la *sensibilité*, j'ai peu de chose à dire. Je considère comme une règle, à laquelle je ne me rappelle pas en ce moment avoir vu d'exception, l'absence de cette hyperesthésie, si caractéristique, au contraire dans les méningites.

La céphalalgie elle-même, quoique très réelle dans certains cas, me paraît avoir été exagérée, en ce qui concerne son intensité. Elle ne m'a pas paru avoir ce caractère atroce qu'elle a dans les phlegmasies des méninges. — Quant à l'insomnie, elle est absolue pendant la période d'état.

Du côté de la *motilité*, c'est à tort, si j'en crois ce que jai vu, qu'on a décrit dans le rhumatisme cérébral des convulsions *épileptiformes*. Je n'irai pas jusqu'à en nier l'existence; mais, dans la plupart des cas, ce que l'on observe, ce sont des spasmes toniques, d'une durée variable, d'une très grande irrégularité d'aspect, mais qui présentent très rarement cette succession régulière de contractions musculaires toniques, puis cloniques, suivies de stertor, qui caractérisent l'accès classique d'épilepsie, et qu'on trouve, par exemple, dans l'intoxication saturnine, dans l'urémie.

Il n'est pas rare d'observer des accès qui mériteraient plutôt le nom de tétaniformes, opisthotonos, renversement de la tête et même de la colonne vertébrale en arrière.

Dans certains cas, il peut y avoir du *pharyngisme* qui ressemble, à s'y méprendre, à celui de la rage. J'ai vu une malade qui se jetait avec une sorte de désespoir sur le verre d'eau qu'on lui présentait, en mordait les bords, et recrachait immédiatement le peu de liquide qu'on essayait de faire pénétrer dans sa bouche. L'élément, que l'on pourrait appeler *moral*, de l'hydrophobie, l'horreur du liquide, était moins accentué que dans la rage vraie, mais le pharyngisme était porté à son degré le plus extrême.

Il serait presque inutile de mentionner la carphologie, les soubressauts de tendons, s'il ne fallait y ajouter un phénomène qui me paraît très caractéristique, et qui n'est pas suffisamment mis en évidence dans les descriptions que j'ai eues sous les yeux. C'est une *trépidation* universelle de tous les muscles, qui dépasse de beaucoup en intensité ce que l'on peut voir de plus net dans ce genre, dans le cas de délire alcoolique.

Cette trépidation est très visible aux muscles de la face, dont on voit les fibrilles se contracter les unes après les autres, et

donner à la physionnomie l'aspect le plus étrange. Tous les muscles orbiculaires, les muscles de la langue, tremblent à la fois, et il en résulte, lorsque le malade vient à prononcer quelques paroles, d'ordinaire incohérentes, une mussitation toute particulière. Si l'on embrasse un membre à pleines mains, on perçoit des milliers de petits frémissements, indiquant qu'une absolue dissociation des contractions fibrillaires remplace l'harmonieuse synergie des contractions musculaires normales.

C'est très probablement cette variété typique du tremblement que Jos. Frank a décrite sous le nom d'*encéphalite tremblante.*

C'est elle encore, à n'en pas douter, que Beau avait en vue dans un mémoire qu'il publia en 1852, sous ce titre assez singulier : Mémoire sur une affection cérébrale que l'on peut appeler paralysie générale aiguë, où l'on retrouve les qualités de coloris et de relief qu'il savait donner à toutes ses descriptions. Ce nom lui avait été évidemment suggéré par une anatomie pathologique très sujette à contestation, et par l'analogie existant, dans les cas que je vous signale, entre l'hésitation toute particulière qui entrave l'articulation des mots, et ce tremblement vermiculaire des lèvres que tout le monde connaît dans la folie paralytique.

Qu'il y eût là une erreur d'interprétation, c'est ce qui me paraît ressortir de la lecture même de ce travail. Très certainement, il ne s'agit pas là d'une maladie, mais d'un symptôme, lequel peut se retrouver comme accident terminal dans plusieurs maladies graves ; et Beau a encore augmenté la confusion en y intercalant des cas d'alcoolisme. En fait, je ne crois pas que le symptôme dont il s'agit soit autre chose que de l'ataxie musculaire portée à ses plus extrêmes limites. Comme tel, on pourrait le retrouver dans toutes les pyrexies, dans certaines pneumonies ataxiques, etc.; mais il est positif qu'il atteint dans le rhumatisme cérébral des proportions absolument insolites. En vous reportant à ce mémoire, vous pourrez aisément vous assurer que la première observation, celle que Beau donne comme un type, a trait manifestement à un cas de rhumatisme cérébral.

Il est inutile d'ajouter que le pronostic est de la plus extrême gravité. Tous les malades de Beau sont morts, sans exception ; on peut même ajouter que c'est un pronostic de mort très prochaine.

Tels sont les principaux éléments symptomatiques que je voulais rapidement passer en revue. Je puis en avoir oublié quelques-uns ; je crois cependant n'avoir rien omis d'essentiel.

Eh bien ! Messieurs, voici une proposition que j'énonce avec confiance, quoiqu'elle puisse paraître surprenante. Les bains froids appliqués méthodiquement dans le rhumatisme cérébral hyperthermique, triomphent de *tous* les accidents, sans exception, que je viens d'énumérer : symptômes psychiques, symptômes somatiques, tous cèdent tôt ou tard à l'emploi de ce traitement.

Je ne connais pas de méthode thérapeutique qui rappelle un malade du bord de la tombe d'une façon aussi évidente que je l'ai observé dans certains cas à la suite des bains froids. Je l'ai dit, et je le répète, on revient littéralement de l'agonie. J'aurais mauvaise grâce à rappeler mes faits ; le *moi* est haïssable. Mais relisez, je vous en prie, le deuxième mémoire de M. Féréol. On est vraiment ému en voyant, dans la première observation, une femme inerte, en résolution complète, plongée dans le coma de l'agonie, prête à mourir, que l'on plonge dans le bain froid, comme on y plongerait un cadavre, et qui se réveille petit à petit, guérit, et quitte l'hôpital, conservant il est vrai, pendant quelque temps (mais qu'importe?) un petit tremblement choréiforme. C'est absolument saisissant.

Les bains froids font cela, mais j'insiste sur ce point, qui est délicat, ils le font *dans un certain ordre*. Ceci mérite attention.

Les symptômes qui cèdent d'abord sont ceux que j'ai appelés somatiques. Si le malade était en état d'asphyxie commençante, la respiration, d'irrégulière et tumultueuse qu'elle était, devient d'abord plus égale et plus profonde : on voit que l'hématose recommence à se faire. La trépidation musculaire diminue, puis disparaît ensuite à son tour, et fait place à de simples soubresauts de tendons, comme ceux des fièvres ataxiques, et qui ne tarderont pas à disparaître eux-mêmes.

Fait assez curieux à noter : lorsque le malade était en état de carus agonique au moment de l'immmersion dans le bain, le premier phénomène par lequel se manifeste l'amélioration, amélioration bien relative et bien précaire sans doute, c'est le retour de la trépidation musculaire, ou des convulsions. Il semble que le malade repasse, en sens inverse, par une phase analogue à celle qu'il avait déjà traversée avant d'arriver à cet état extrême.

Enfin, il arrive un moment où le délire reste la seule manifestation du rhumatisme cérébral.

Il faut beaucoup d'attention, et j'ajouterai une certaine expérience clinique, pour ne pas se méprendre sur la nature et sur la valeur des phénomènes que je viens de décrire ; dans de pareils moments, les heures paraissent des siècles, et l'on comprend aisément que l'impatience des familles gagne le médecin. J'ai eu plusieurs fois l'occasion d'encourager des confrères qui, en presence de ce délire de retour, ne se rendaient pas compte de l'amélioration obtenue, se désolaient de n'avoir rien gagné, hésitaient sur la conduite à tenir, et, pour peu, eussent volontiers renoncé au traitement suivi.

« Veuillez remarquer, leur disais-je, que votre malade était, il y a peu d'heures, menacé d'asphyxie, présentait une incohérence absolue de la musculation ; tout cela a disparu, ou peu s'en faut; n'est-ce rien ? Il reste sans doute du délire qui est une chose fâcheuse, mais c'est une chose avec laquelle on peut momentanément vivre. Ne voyons-nous pas tous les jours dans les asiles d'aliénés, des maniaques qui se démènent et hurlent pendant des mois entiers, et qui finissent néanmoins par guérir ? C'est à la condition d'un aliéné que se trouve ramené le patient. Cet état, quelque pénible qu'il soit à voir, ne menace pas l'existence d'une façon immédiate : or vivre, dans une maladie qui peut vous tuer en quelques heures, c'est quelque chose; c'est même beaucoup, et le malade, s'il pouvait être consulté, vous dirait sans doute comme le *Mecænas* de La Fontaine :

. . . . . pourvu qu'en somme,
Je vive, c'est assez, je suis plus que content. »

Et par le fait, le délire lui-même finit par disparaître, et c'est alors qu'on mesure l'énormité du chemin parcouru.

Essayons maintenant, si vous le voulez bien, de traduire en langage anatomique et physiologique les faits d'observation empirique dont je viens de vous entretenir.

L'action favorable des bains froids se fait sentir d'abord sur le bulbe, sur les noyaux d'origine du pneumogastrique, du spinal, de l'hypoglosse, de tous ces nerfs qui, situés à la base du crâne, président plus immédiatement que les autres à l'entretien de la vie organique.

Puis l'amélioration se manifeste du côté de la moelle épinière, puis enfin du côté des circonvolutions, — Les portions de l'encéphale qui président à la formation et à l'expression des idées sont les dernières à bénéficier du rafraîchissement de la masse sanguine, mais elles en bénéficient tôt ou tard. Comme je vous le montrerai bientôt, même dans les cas qui se termineront par la mort, le délire est enrayé par l'emploi des bains froids; et ceci

d'une façon bien certaine, puisque dans beaucoup d'observations on peut voir chaque bain améliorer, de la façon la plus évidente et dans un court délai, l'état intellectuel du malade, et la raison, obscurcie dans l'intervalle des bains, renaître après chaque immersion.

(*A suivre.*)

CHIMIE

APPLIQUÉE A L'HYGIÈNE ET AUX FALSIFICATIONS.

Composition et analyse du vin.

Recherche des altérations frauduleuses de ce liquide, par L. Magnier de la Source.

(Suite et fin).

Composition des coupages dits vins de consommation courante à Paris. — Moyens de combattre la fraude.

Les coupages vendus à Paris par le commerce en gros sous le nom de vins de consommation courante sont, à d'assez rares exceptions près, des vins très alcooliques, très colorés, très riches en extrait sec.

Le titre alcoolique de ces vins atteint souvent 11, 12, et 13° centésimaux; parfois il s'élève à 14 et 15 degrés. Le poids de l'extrait sec, dans une proportion de 76 p. 100, atteint ou dépasse 24 grammes (1) par litre (moyenne de 250 analyses).

Ces vins sont généralement très plâtrés et renferment d'ordinaire de 2 à 4 grammes par litre de sulfate de potasse.

Bien différente est la composition des coupages vendus par le commerce en détail.

Ici, le titre alcoolique s'abaisse à 8 ou 9 degrés. Le poids de l'extrait n'atteint plus 24 grammes que dans une proportion de 12 p. 100 environ. Souvent on le voit s'abaisser à 18, 17, 16, 15 grammes, et même 14 grammes!...

L'intensité de la coloration diminue dans une proportion analogue.

L'addition d'eau aux vins vendus par le commerce en détail se pratique donc sur une échelle immense, et presque toutes les autres falsifications n'ont qu'un but, masquer celle-ci autant qu'il est possible de le faire.

Le commerce en gros, sans se rendre directement complice de cette fraude, la favorise en fournissant presque toujours aux détaillants des vins très alcooliques, très riches en extrait sec et doués d'un pouvoir colorant considérable.

Faire passer aux octrois des grandes villes et particulièrement de Paris des vins aussi *concentrés* que possible, des vins susceptibles d'être impunément additionnés d'une certaine quantité d'eau, des vins destinés à être vendus par le détaillant moins cher qu'il ne les a lui-même achetés, tel est le but incessamment poursuivi et toujours facile à atteindre, étant donné le mode actuel de perception des impôts et des droits d'octroi.

La composition du vin est essentiellement variable; sa valeur, toute question de dégustation mise à part, dépend et de l'élévation de son titre alcoolique, et du poids de son extrait sec, et de l'intensité de sa coloration.

Or, tous ces éléments dont la connaissance permet aux marchands d'établir sur une base solide la valeur d'un vin dont l'échantillon leur est présenté, tous ces éléments sont lettre morte pour les octrois.

Ce que frappent les octrois de droits plus élevés parfois que le prix d'achat du vin chez les propriétaires, ce n'est ni sa richesse en alcool, ni le poids plus ou moins considérable de son extrait sec, ni l'intensité de sa coloration, ni le produit de ces divers facteurs; ce que frappent les octrois, c'est *le vin*, quel qu'il soit, bon ou mauvais, riche ou pauvre, acheté 20 francs l'hectolitre ou acheté 500 francs.

Peu importe sa valeur, l'administration n'a pas à entrer dans des détails aussi vulgaires! Le produit qui circule est-il du vin? Ce vin ne renferme-t-il pas plus de 15 p. 100 d'alcool?

Voilà tout ce qu'elle demande; la réponse à ces deux questions lui suffit. Mais ce dont l'administration paraît ne pas s'apercevoir, ce qui est pourtant de la dernière évidence, c'est qu'en agissant de la sorte elle rend la fraude doublement lucrative pour ceux qui la pratiquent. Le jour où elle aura compris que ce qu'il faut frapper d'un impôt, si lourd soit-il, ce n'est pas le volume du liquide qui circule, mais les éléments constitutifs de la valeur de ce liquide, ce jour-là, les fraudes deviendront d'autant moins nombreuses que les commerçants n'auront plus le même intérêt à les commettre.

Les déterminations du titre alcoolique, du poids approximatif de l'extrait sec par l'œnobaromètre et du degré de coloration, sont choses trop simples pour qu'on puisse excuser l'administration de n'avoir pas un personnel capable d'y procéder. Le droit perçu ne peut avoir aucun des caractères d'un droit perçu avec équité tant qu'il demeurera un droit fixe; mais si ce droit devenait proportionnel au titre alcoolique, au poids spécifique et au degré de coloration du vin; si en outre on exigeait de l'expéditeur la production de sa facture, et si le droit calculé d'après les trois éléments mentionnés ci-dessus étaient augmentés d'un droit fixe de 10 p. 100, par exemple, pour tout vin dont le prix d'achat serait notablement supérieur à celui d'un vin de consommation courante, si l'on consentait à toutes ces réformes, les plaintes aujourd'hui légitimes des petits commerçants n'auraient plus aucune raison d'être, puisque dans tous les cas possibles le droit perçu serait proportionnel à la valeur de la marchandise achetée. Les fraudes par addition d'eau deviendraient, je le répète, moins fréquentes, et celles qui pourraient encore être commises cesseraient de porter préjudice au trésor public.

(1) Extraits déterminés dans le vide.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 21 *décembre* 1880. — Présidence de M. H. Roger.

La **Correspondance** non officielle comprend : 1° une lettre de M. **Le Dentu**, qui se porte candidat dans la section de médecine opératoire; 2° une lettre de M. **Cusco**, qui se porte candidat dans la même section; 3° une lettre de candidature de M. **Péan**, pour la même section.

M. le Dr **Dupau** (de Toulouse) présente une note sur un nouveau stéthoscope.

L'instrument que j'ai l'honneur de présenter à l'Académie de médecine n'est pas une modification apportée au stéthoscope ordinaire, mais une transformation de ce dernier, dont il diffère et par sa conformation et aussi par son mode d'action; il se compose en effet de deux cônes creux opposés par leur sommet quand ils sont emboîtés l'un dans l'autre.

La base du cône externe destinée à être juxtaposée aux parties qui recouvrent l'os qui forme le conduit auditif externe est taillée obliquement. Le sommet du cône interne, lui, est assez petit pour pouvoir être introduit dans l'orifice du conduit déjà cité. Ces deux cônes peuvent en outre être juxtaposés l'un à l'autre quand on veut arriver à une localisation très restreinte.

Une dernière modification inspirée par M. le professeur Potain a enfin été apportée : à la petite extrémité du cône rentrant a été adapté un petit pavillon semblable à celui des stéthoscopes usuels.

Les sons arrivent ainsi à l'oreille interne d'une part par les ondes sonores transmises par l'air dans le conduit auditif, d'autre part par les vibrations transmises à la boîte osseuse par le bas qui forme le cône externe.

De la résultante de ces faits, il suit que la sensibilité de l'instrument

est assez grande pour que les pulsations de l'artère humérale soient très nettement perçues.

M. le Dr **Louis Amat** présente un mémoire intitulé : « Recherches statistisques et médicales sur la ville de Cette. »

Elections. — L'ordre du jour appelle l'élection d'un correspondant pour la section de médecine vétérinaire.

La commission présente la liste suivante des candidats.

En première ligne M. **Boudet** (de Chartres) ; deuxième ligne M. **Saint-Cyr** (de Lyon) ; troisième ligne ex-æquo : MM. **Abbadie** et **Mégnin**.

Sur 72 votants, M. **Boutet** obtient 49 suffrages ; M. **Mégnin**, 16 ; M. **Saint-Cyr**, 5. Il y a 5 bulletins blancs. En conséquence, M. **Boutet** est élu.

L'Académie procède ensuite par la voie du scrutin à l'élection d'un vice-président, pour l'année 1881.

M. **Legouest** passant de droit au fauteuil de la présidence, le vice-président doit être pris cette fois dans l'ordre des sciences.

Sur 77 votants, majorité 39, M. **Gavarret** obtient 56 suffrages ; M. **Berthelot**, 8 ; M. **Hardy**, 1 ; M. **Lasègue**, 1 ; M. **Vulpian**, 3 ; M. **Wurtz** 1 ; M. **Regnault**, 4 ; M. **Sappey**, 1 ; M. J. **Guérin**, 1. Bulletins blancs, 6.

En conséquence M. **Cavarret** a été élu vice-président.

M. **Bergeron** est prorogé comme secrétaire annuel par acclamation.

MM. **Bourdon** et **Tarnier** sont élus membres du conseil.

M. **Gueniot** lit un mémoire intitulé : Nœud complexe, deux cordons gémellaires ; mort des deux fœtus dans le 8e mois de la grossesss. M. **Guéniot** attribue la mort des fœtus aux troubles de la fonction circulatoire déterminés par l'étranglement réciproque des deux cordons.

Cette communication provoquera sans doute une discussion dans laquelle interviendront MM. **Tarnier** et **Depaul**, qui ne veulent pa admettre cette cause de mort.

L'Académie se forme en comité secret.

OTOLOGIE

M. **Gellé** a pu étudier sur les oreilles de fœtus de moins de 2 mois, de 4 et de 5 mois, le développement de diverses parties de l'oreille.

Il s'occupe dans la présentation actuelle de la *membrane de Schrapnell ou flaccide*. Cette partie du tympan située au-dessus de l'apophyse externe du marteau est une lamelle opalescente, grisâtre, saillante en dehors, servant aux mouvements du marteau lors des déplacements en dedans ou en dehors du tympan. Cette portion supérieure du tympan, de forme, de direction et de structure spéciales, ne diffère pas moins du reste de la cloison vibrante par son origine et son développement. Celui-ci peut être très nettement suivi sur des coupes faites sur les oreilles de fœtus d'âges divers.

On constate sur une section transversale de l'appareil auriculaire, et de dehors en dedans :

1° La couche dermique, continuant la peau du crâne ; elle va s'amincissant graduellement jusqu'à l'apophyse externe du marteau, où elle s'arrête : l'épithélium seul descend de là sur la face antérieure du tympan.

2° L'os temporal, ou lamelle mince, dont le bord inférieur s'arrête loin de l'apophyse externe du marteau.

3° De ce bord inférieur à section nette part une couche de tissu fibreux, dense, épais, que continue la paroi osseuse, et forme la partie supérieure de la paroi externe de la cavité tympanique, virtuelle à ce moment. Cette lame fibreuse offre quelques points d'ossification déjà à 2 mois. Épaisse à son attache à l'écaille temporale, elle devient peu à peu plus mince à son insertion solide à l'apophyse externe du marteau.

La hauteur de cette portion fibreuse sus-apophysaire égale presque celle de la membrane tympanique (portion sous-apophysaire).

4° En dedans de cette paroi ostéo-fibreuse et de la peau, on trouve le tissu gélatiniforme spécial qui remplit la cavité de l'oreille moyenne avant la naissance. C'est un tissu muqueux, composé de cellules de tissu conjonctif embryonnaire très ramifiées, et semi-liquide.

5° La tête du marteau apparaît mobile et englobée dans cette gélatine, qui n'est que le derme muqueux à l'état embryonnaire, et lui sert de périoste.

6° En dedans de l'apophyse externe du marteau, on voit l'attache des fibres striées, disposées en éventail, ou muscle interne du marteau. Muscles, osselets, vaisseaux et corde du tympan très distincts baignent en entier dans le tissu cellulaire spécial qu'on a comparé à la gélatine de Warthon, et qui couvre la paroi interne de la caisse, et s'isole du tympan par un épithélium pavimenteux très élégant.

7° Le manche du marteau et le tympan se montrent en dehors de cette masse, au-dessous des osselets, isolés et libres de toute communication, excepté au niveau de l'apophyse externe du marteau, à son union avec la portion fibreuse déjà décrite.

La *membrane de Schrapnell ou flaccide* est formée par la partie inférieure de cette couche sus-apophysaire, qui ne s'ossifie pas.

Elle contient donc : 1° la peau ; 2° une couche fibreuse ou périostale ; et 3° une portion molle épaisse chez le fœtus, et très mince chez l'adulte, formée par la muqueuse tympanique.

Cette portion fibreuse est donc en rapport intime avec le tissu cellulaire de la cavité tympanique, et par là avec la chaîne des osselets de l'ouïe.

On comprend alors la tendance qu'ont les processus inflammatoires nés de la muqueuse de la cuisse à s'étendre à la chaîne entière des osselets, et à se montrer au niveau de la partie supérieure, flaccide de la cloison tympanique.

On comprend aussi comment le tympan peut résister longtemps à l'envahissement de ces processus, et rester en dehors du mouvement pathologique.

Enfin, on apprécie mieux la gravité extrême des affections congénitales ou précoces de l'oreille moyenne, qui englobent rapidement tous les tissus muqueux et tous les osselets, réunis en une masse unique.

CORRESPONDANCE

A M. le Dr Galippe, secrétaire de la rédaction du *Journal des Connaissances médicales*.

Chabris (Indre), 18 décembre 1880.

« Monsieur et très honoré confrère,

Je lis dans le dernier numéro du Journal des Connaissances médicales (16 déc. 1880.), une lettre de M. Moynier de Villepoix, dans laquelle il est question des propriétés toxiques de la « Glycine. »

Rappelant une observation du Dr Léouffre, qui eut récemment l'occasion de relater de sérieux phénomènes d'empoisonnement produits par cette plante chez de jeunes enfants, M. Moynier de Villepoix annonce qu'il a fait à ce sujet des expériences physiologiques, à *résultat négatif* ; en conséquence, il élève un doute sur la cause réelle de l'intoxication et se demande si les accidents constatés par notre confrère étaient bien dus à la glycine et si plutôt, à son insu, les enfants n'avaient pas auparavant ingéré quelque autre plante toxique.

Sans vouloir contredire en rien les expériences de M. Moynier de Villepoix, permettez-moi de rapporter brièvement le fait clinique suivant, qui vient absolument corroborer l'observation de M. le Dr Léouffre.

Le jeudi 5 février 1880, trois enfants, trois petites filles, appartenant à deux familles différentes de Chabris, jouèrent ensemble

dans la journée et s'amusèrent toutes les trois à mâcher et à sucer de petites branches de glycine. Quelques heures après, toutes les trois furent prises simultanément de vomissements.

Appelé auprès des trois enfants, je les trouvai malades à des degrés différents. La plus jeune, grosse et forte enfant de 4 ans, et qui, du reste, au dire de ses compagnes, avait le moins mâché de glycine, était la moins indisposée. Ce fut la plus âgée des trois (11 ans), qui présenta les symptômes les plus graves. La troisième (9 ans) fut également très éprouvée.

Voici quels furent les accidents :

Vomissements, d'abord alimentaires, puis aqueux, (à odeur de glycine sensible au commencement) revenant au moins tous les quarts d'heure et précédés de nausées pénibles, qui, chez la plus âgée, amenaient presque des syncopes. — Pas de déjections alvines. — Figure grippée. — Faiblesse générale très prononcée. Refroidissement des mains, du nez. Tendance au vertige, à la syncope. Douleur à l'épigastre et dans le ventre. Les pupilles normales chez la plus jeune des enfants, dilatées chez les autres.

Les accidents durèrent environ 6 heures. Après quoi, les enfants s'endormirent d'un sommeil assez calme. Le lendemain, sauf un peu de lassitude et d'inappétence, ils ne se sentaient absolument de rien.

La petite enquête à laquelle je me livrai après coup démontra péremptoirement que les accidents étaient causés par la glycine et par la glycine seule : aucune autre substance incriminable n'ayant été absorbée en jouant, par les enfants et ceux-ci ayant mangé la même nourriture que leurs parents et leurs frères et sœurs, qui ne furent aucunement incommodés.

« La conclusion forcée est donc qu'il existe bien réellement dans « la glycine une substance toxique, capable d'amener des acci- « dents graves, — au moins chez les enfants. »

J'ajouterai que quelques jours auparavant, j'avais été témoin de phénomènes d'empoisonnement plus légers, mais non moins certains, chez une enfant de 10 ans, ayant mâché de l'écorce d'acacia commun.

J'ai pensé qu'un nouveau témoignage pouvait être de quelque utilité dans cette question, c'est pourquoi j'ai pris la liberté de vous adresser cette observation sommaire.

Veuillez, monsieur et très honoré confrère agréer l'assurance de mes meilleurs sentiments confraternels.

Dr Patrigeon, de Chabris (Indre).

Nous remercions notre distingué confrère, de son intéressante communication. Augmentant le nombre des faits positifs, elle servira certainement à trancher une question qui divise actuellement les meilleurs esprits et dont l'importance n'échappera à personne.

NOUVELLES

Ecole pratique. — application de l'électricité médicale. — M. le Dr Apostoli commencera son cours le mercredi 22 Décembre à deux heures. — Amphithéâtre no 3. — Et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Laboratoire de clinique de l'hotel-dieu. — M. le docteur Bochefontaine, chef du laboratoire et M. Hardy chef adjoint, font tous les mercredis, de neuf heures et demie à dix heures et demie du matin, des cours pratiques publics sur l'anatomie pathologique, la physiologie expérimentale et la chimie appliquée à la clinique.

Ces cours ont lieu à l'amphithéâtre Bichat.

Hopital Trousseau. — L'ancien hopital Sainte-Eugénie portera désormais le nom d'hôpital Trousseau.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

RÉSUMÉ D'UN TRAVAIL

sur les préparations de goudron de bois.

(*Suite et fin*).

Essence de goudron. — Le goudron de bois se compose :

1° D'une partie solide (résine complexe) dénuée de vertus médicinales ;

2° D'une partie fluide que l'on obtient par distillation et qui possède réellement les propriétés attribuées au goudron.

Quand on distille un mélange d'eau et de goudron, l'eau qui passe à la distillation entraîne toute la partie fluide du goudron ; l'eau retient quelques résidus tels que l'acide acétique, etc.; — l'huile qui surnage décantée et filtrée constitue l'*essence* de goudron.

Analyse de l'essence de goudron. — Cette essence a été analysée par la méthode des distillations fractionnées dans le laboratoire de M. le professeur Wurtz.

Voici sa composition abrégée :

Créosote.....	8 p. 100
Cymène.....	22 p. 100
Essence dextrogyre.....	33 p. 100

En tenant compte de la difficulté de l'analyse et de l'entraînement opéré par les essences légères, on peut évaluer la proportion réelle de la créosote à 10 0/0.

Les autres composants sont : le toluène, le xylène, le cumène en proportions diverses.

La densité est de 0,91.

Choix d'une préparation. — L'idée la plus simple, la plus vraie, était d'employer tout d'abord l'*essence de goudron*, c'est-à-dire toute la partie active du goudron privé des substances inertes. Mais il semble qu'en toute chose, l'homme pour arriver à la simple vérité doit prendre le chemin le plus long, le plus tortueux, le plus ardu, tourner longtemps autour de difficultés chimériques pour arriver enfin à saisir cette vérité, en faire sa chose propre et sa conquête. — Incontestablement des difficultés existaient pour arriver à obtenir à l'état de pureté l'essence de goudron ; mais en dirigeant tous ses efforts vers ce but, on devait arriver à les vaincre. Le problème posé, il y a plus de vingt ans, par le chimiste Péraire est aujourd'hui résolu ; dans le laboratoire de M. Colomer, pharmacien à Paris, l'inventeur prépare une essence de goudron pure, possédant l'odeur et la saveur du goudron de bois ainsi que toutes ses propriétés médicales.

Propriétés. — Introduite dans le tube digestif, cette essence en raison de sa volatilité s'élimine rapidement par les voies respiratoires et par la peau. Elle est dix fois plus active que le goudron végétal d'où elle dérive, plus efficace que toutes les préparations de goudron et moins irritante que la créosote, que l'estomac tolère difficilement à cause de sa causticité.

Capsules d'essence de goudron. — Cette essence est dissoute dans une huile neutre en telle proportion qu'une petite capsule renferme 10 centigrammes d'essence et 0,01 centigramme de créosote. On possède ainsi un médicament toujours constant, nullement dangereux comme la créosote, plus actif que le goudron en capsules, que les eaux ou les solutions alcalines de goudron.

En résumé, les différents moyens pour administrer le goudron de bois n'ont donné au point de vue pratique que mécomptes et mauvais résultats. Il est sans doute réservé à l'essence de goudron bien préparée, administrée sous forme de capsules, de satisfaire aux désirs souvent exprimés par les médecins de posséder enfin une préparation commode et vraiment efficace de goudron.

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

SOLUTION DUBOST

Une cuillerée à soupe renferme deux grammes de phosphate de chaux pur et un gramme de chlorure de sodium.

Ce fort dosage n'a pas été encore atteint; cependant cette solution est la moins acide des préparations similaires, et son emploi est relativement économique puisqu'une bouteille du prix de 4 francs renferme 33 grandes cuillerées.

Doses : 1, 2 ou 3 cuillerées à soupe par jour, qu'il est utile de faire prendre chaque fois dans une 1/2 tasse d'*eau vineuse* sucrée.

Ce reconstituant énergique doit être employé toutes les fois qu'il faut combattre l'*amaigrissement* et la *perte des forces* : 1° enfants faibles : 2° jeunes filles à leur période critique; 3° femmes enceintes et nourrices; 4° maladies de poitrine; 5° convalescences; 6° suites de pertes prolongées; 7° digestion incomplète.

Dépôt à Paris, 103, rue Montmartre.

AVIS IMPORTANT

Les Vins, Sirops et Solution à base de phosphate de chaux sont devenus en peu d'années fort nombreux.

Faire apprécier du corps médical un nouveau produit est une entreprise fort difficile, malgré le progrès accompli et les mérites réels de la nouvelle préparation,

Pour faciliter, dans la mesure de nos forces, les applications de notre préparation, nous sommes résolus à faire aux expérimentateurs les avantages suivants : la bouteille du prix de 4 fr. sera comptée 1 fr. 50. Pour 50 bouteilles, le port sera payé jusqu'à la gare la plus voisine du domicile. — Envois contre remboursement. Emballage franco. Adresser mandat poste au dépositaire, M. Colomer, 103, rue Montmartre.

Goudron Freyssinge

Liqueur normale concentrée et titrée *non alcaline*. Seule préparation rationnelle pour administrer le goudron de Norwége. — S'emploie indifféremment dans tous les liquides pour préparer instantanément *Eau, Vin, Tisanes, Bières* de goudron. — Toutes les autres liqueurs sont préparées par émulsion ou par solution, à l'aide de substances étrangères. Ce ne sont plus que des *savons* liquides inefficaces, s'ils ne sont pas nuisibles.—Quant aux Pilules ou Capsules de goudron, elles contiennent peu de principes actifs et beaucoup de matières inertes qui fatiguent l'estomac.

Le Flacon : 2 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

FER QUEVENNE

QUEVENNEFERQUEVENNE

Approuvé par l'Académie de Médecine

Le **Fer Quevenne** est le fer à l'état **pur** et dans une division moléculaire telle, qu'au contact des sucs digestifs, il est facilement absorbé au fur et à mesure de sa dissolution sous la forme la plus favorable à l'assimilation, c'est-à-dire à l'**état naissant** (SANS EXERCER L'ACTION IRRITANTE DES SELS DE FER ET DES PRÉPARATIONS SOLUBLES).

« *De toutes les préparations ferrugineuses, le* **Fer Quevenne** *est celle qui, à poids égal, introduit le plus de fer dans le suc gastrique.* (Rapport de l'Académie de Médecine, Bull. t. XIX. 1854.)

S'administre : 1° en **Nature** (1 à 2 mesures, par jour); 2° en **Dragées** (2 à 4).

N. B. — A cause des **contrefaçons impures**, *formuler : le* **Véritable Fer Quevenne**

de la Phie ÉMILE GENEVOIX, 14, rue des Beaux-Arts, Paris

FERQUEVENNEFER

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique*.

Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des

GASTRALGIES—FIÈVRES—CHLOROSE—ANÉMIE

et toutes les Maladies provenant de

L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

OVULES SUÉDOIS

Pilules perfectionnées de térébenthine fine du mélèze.

Aussi efficaces que le copahu contre : Gonorrhée, et Rétention d'urine.

C'est la base de tout traitement sérieux de Catarrhe de vessie, Goutte, Gravelle, Coliques hépatiques.

Boîte de 80 pilules, 4 francs (*port franco*), dans toutes les pharmacies.

Remise d'usage à MM. les médecins et pharmaciens.

Dépôts : à Paris, 103, rue Montmartre.
à Bruxelles, M. Frédrix, pharmacien, boulevard du Nord, n° 11.
à Amsterdam, MM. Uloth et Ce, pharmaciens.
à Rotterdam, M. Van Santen Kolft.
à Liége, M. Burgers, pharmacien, rue Pont-d'Ile, n° 16.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — Prix : 4 francs.

CHATEAUX DU MEDOC

101, boulevard Malesherbes, 101

Vins fins et ordinaires livrés à domicile dans Paris ou expédiés directement des Vignobles.

Ecrire au Directeur

ÉPILEPSIE — HYSTÉRIE — NÉVROSES

BROMURE DE ZINC

Chimiquement pur de FREYSSINGE, Ph. Paris 97 r. Rennes

Le *Br. de Zinc* a une action analogue à celle du Br. de Potassium, il a sur ce dernier l'avantage de ne produire ni acnée, ni anémie. On l'emploie à la dose de 2 à 4 grammes par jour, soit seul pour varier la médication, soit associé au Br. de Potassium dont on peut alors considérablement diminuer les doses.

SIROP de Br. de Zinc à l'écorce d'or. amère, 0g50 p. cuillerée

PILULES de Br. de Zinc, contenant chacune 20 centigr.

LA TEXINE

est une liqueur digestive et stomachique, qui se recommande à MM. les médecins par le choix scrupuleux de ses composés — l'alcool d'industrie en est banni ; l'esprit de vin vieux et fin est seul employé. — Toutes les fois que sans vouloir user d'un véritable médicament on veut joindre à l'agrément d'une liqueur de dessert une propriété réellement utile au bien-être général de l'économie, le corps médical fera bien d'adopter cette liqueur, dite « la *Texine* », qui ne doit pas être confondue avec beaucoup d'autres liqueurs dont la vie éphémère n'a pas même laissé le souvenir de leur nom.

Ecrire au Dépôt, 101, boulevard Malesherbes, à Paris, pour recevoir notices et renseignements.

Comp^ie Gén^le de PRODUITS ANTISEPTIQUES
26, Rue Bergère, PARIS

ACIDE SALICYLIQUE
ET SALICYLATES
de SCHLUMBERGER et CERCKEL

Salicylate de **SOUDE**
Salicylate de **QUININE**
Salicylate de **LITHINE**
Salicylate de **BISMUTH**
Salicylate de **ZINC**
TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG

Cette huile, extraite de foies frais de morues récemment pêchées, est **naturelle** et **absolument pure**; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, son action est certaine contre : **Maladies de poitrine, Phthisie, Bronchites, Rhumes, Toux chronique, Maigreur des enfants**, etc.

Toutes les compositions imaginées pour remplacer l'huile de foie de morue **naturelle**, sous prétexte de la rendre plus efficace ou plus agréable, ne font qu'irriter et fatiguer inutilement l'estomac. — L'**Huile de Hogg** ne se vend qu'en *flacon triangulaire*.

Pharmacie HOGG, rue de Castiglione 2 à Paris, et en province dans les principales pharmacies.

VIANDE ET QUINA
L'Aliment uni au plus précieux des toniques.

VIN AROUD AU QUINA
Et a tous les principes nutritifs solubles de la **VIANDE**
LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE
DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates
5 fr.—Dépôt Gal chez J. FERRÉ, suc^r de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

RUBINAT

EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.
Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

PILULES DE BLANCARD

à l'Iodure de Fer inaltérable
APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée*, etc.

N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard**, exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte*.

176 ***Se défier des contrefaçons.*** Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire ; — **Hôpital**, maladie de l'estomac ; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.

PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de **2** et de **1** fr.

VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX.

Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.
SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

MALADIES DE LA GORGE ET DU LARYNX
ASTHME, PLEURESIES CHRONIQUES, etc.

SIROP SULFUREUX COLOMER Prescrit par les médecins depuis dix-huit ans.

SIROP SULFUREUX COLOMER 1° Parce qu'il renferme au complet les éléments chimiques des eaux naturelles.

SIROP SULFUREUX COLOMER 2° Parce qu'il est inaltérable, constant dans ses effets, économique.

Trois francs dans les pharmacies. Bien préciser le nom.